OESTERREICHISCHE
MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: **Dr. J. N. Ritter v. Raimann.**
Hauptredacteur: **Dr. A. Edler v. Rosas.**
Mitredacteure: **DD. S. C. Fischer** und **J. Wisgrill.**

№. 42. Wien, den 16. October 1841.

Inhalt: Original-Mittheilungen. — Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken. — Notizen.

1.

Original-Mittheilungen.

Chronisches croupähnliches Leiden, bedingt durch einen Bandwurm.

Von Dr. Steinhauser.

Dass der Bandwurm verschiedene Krankheiten verursache und manche sehr lästige Symptome hervorrufe, darin stimmen wohl alle Praktiker, die mehrere Bandwurmkranke behandelten, überein; allein, dass in Folge des Bandwurmes sogar ein croupähnliches Leiden entstehe, möchte sich wohl nicht so häufig ereignen, wesshalb ich nicht umhin kann, einen derartigen Fall dem ärztlichen Publicum darzustellen.

Carl N., 3 Jahre alt, kräftig, der trotz des Vermögens seiner Ältern, sehr unordentlich mit kalten Speisen, Würsten, geselchtem Fleische, Käse u. dgl. genährt wurde, litt schon seit 6 Monaten an einem heftigen, bellenden Husten von eigenthümlichem Tone mit zeitweiligem Schleimauswurfe, der besonders zur Nachtszeit das Kind sehr quälte. Doch die Ältern achteten hierauf nicht und meinten, der Husten werde sich schon geben, da der Kleine sonst heiter, bei gutem Appetite war und nicht abmagerte. Als sie aber endlich am Kinde eine besondere Hitze und ein Abmagern wahrzunehmen glaubten, fanden sie sich bewogen, die Meinung eines Arztes zu hören.

Dieser bedeutete ihnen nach genauer Untersuchung, das Kind leide an der Bräune, sey sehr gefährlich krank und bedürfe dringend ärztliche Hülfe. Nun erst wurde ihnen um ihren einzigen Knaben bange und sie sprachen meine Hülfe an.

Die Diagnose meines Hrn. Collegen bestätigte sich, das Kind lag sehr abgemattet im Bette, mit zurückgebogenem Kopfe, stierem Auge, aufgetriebenem Gesichte, heiser rasselndem Athmen und zeitweiligem Husten mit dem eigenthümlichen, nur dem Croup zukommenden Tone. Übrigens hatte der Knabe Appetit, etwas gesteigerten Durst; er war ziemlich bei Kraft, klagte über keinen Schmerz, höchstens nur beim Drucke am und um den Kehlkopf; die Fauces waren mässig geröthet, die Miene und Haltung jedoch verriethen deutlich die durch das erschwerte Athmen bedingte, dem Croup eigenthümliche Ängstlichkeit. Der Puls war etwas beschleunigt, voll und stark.

Der früher um Rath gefragte Arzt verordnete Blutegel, erweichende Umschläge, und verschrieb eine Mixtur von einem halben Gran Brechweinstein in 4 Unzen Wasser, dem Kranken stündlich löffelweise zu geben, die jedoch das erwünschte Erbrechen nicht bewirkte. Ich verstärkte die Gabe auf einen ganzen Gran Brechweinstein, und setzte eine halbe Unze *Oxymel Squillae* bei, $^1/_2$ löffelweise zu geben; allein auch diess war vergebens, es erfolgte kein Erbrechen und der Zustand blieb derselbe.

Einen beständig stattfindenden Reiz auf die Schleimhäute als Ursache der Krankheit annehmend, befragte ich die Ältern, ob von dem Kinde niemals Würmer abgegangen seyen, welches sie mit dem Bemerken bejahten, dass vor längerer Zeit mehrere gewöhnliche Spulwürmer von ihm abgegangen seyen, seit dieser jedoch nichts Ähnliches mehr beobachtet worden.

Um nun doch wenigstens eine Verdünnung der Säfte und durch Erbrechen eine Erschütterung und zugleich Alienirung der Schleimhautfunction zu bewirken, verschrieb ich $^1/_4$ Gran *Sulphas Cupri* mit 1 Gran Calomel und 5 Gran Zucker, $^1/_2$ stündlich und nach erfolgtem Erbrechen 2stündlich zu geben.

Am andern Tage fand ich den Kleinen heiter im Bette sitzend und spielend; sein heiser rasselndes Athemholen hatte aufgehört, der Husten war selten, locker, ohne die geringste Heiserkeit, wie beim gewöhnlichen Katarrh. Nun brachte aber

die Mutter mit freudiger Miene einen Bandwurm hervor, der nach mehrmalig erfolgtem Erbrechen des Kindes durch einige darauf folgende diarrhöische Entleerungen abgegangen war. Der Wurm mass beiläufig 5 österreichische Ellen, war ziemlich fett und sammt dem Kopfe entleert worden. Der Knabe bekam hierauf noch eine *Mixtura gummosa* und befindet sich seither wohl.

Beiträge zur Diagnostik dunkler Krankheitszustände des Gehirns (nebst Leichenbefund).

Von Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

(Fortsetzung.)

Achter Fall.

Blutmangel (Anaemia) unter Symptomen eines Gehirnleidens.

Resch Anna, 52 Jahre alt, Gastgeberin, bei welcher wegen ihres bewusstlosen Zustandes und wegen mangelhafter Auskunft ihrer Angehörigen nichts Anamnestisches ausgemittelt werden konnte, verfiel gegen die letzten Tage vom November nach vorausgegangener Kränkung wegen eines grossen erlittenen Verlustes in einen theils soporösen, theils mit heftigen Delirien verbundenen Zustand. Bei ihrer Ankunft im allgem. Krankenhause am 1. December 1839 bot sie folgenden Zustand dar: Der Kopf war heiss, die Augenlider halb geschlossen, das Gesicht roth, turgirend, die Pupille gegen das Licht fast unbeweglich, der linke Mundwinkel etwas nach aufwärts verzogen, die stark belegte Zunge gleichfalls schief nach links gekehrt; die Kranke gab auf keine Frage Antwort, lag unter beständigen Delirien, die Respiration war frei, der Bauch aufgetrieben, weich und schmerzlos bei Drucke, der Puls voll, weich, die Hautwärme erhöht, kein Stuhlgang. Nach Verabreichung einer Solution von *Tart. emet. in refract. dos.* nebst Anwendung von kalten Überschlägen auf den Kopf, von Klystieren und später von Epispasticis trat Erbrechen ein, welches sich im Verlaufe der ganzen Krankheit, ohne dass im mindesten die Cerebralsymptome sich darauf

verminderten, öfters einstellte; vielmehr traten im Verlaufe der folgenden Tage heftige bis zur Wuth gesteigerte nächtliche Delirien, Unruhe, Erbrechen, hie und da leichte convulsivische Bewegungen der oberen und unteren Extremitäten, trockene Zunge, schweres Schlucken, ein, wobei der Kopf besonders gegen Abend heisser wurde, und die Augen gegen das Licht etwas empfindlicher sich zeigten; nur mit schwerer Mühe konnte man der Kranken etwas von den Getränken und Arzneien beibringen. Gleichzeitig war der Umstand auffallend, dass der Nasenflügel und der Lippenwinkel gegen rechts herabhing und dem Gesichte dadurch eine eigenthümliche Einseitigkeit verlieh. Gegen den 8. Tag der Krankheit, während welcher der Urin abwechselnd, theils blass, theils hellgelb, theils, und zwar am öftesten, dunkel gefärbt und getrübt war, trat eine sehr erschwerte Beweglichkeit der linken Extremitäten ein; die Unruhe und die Delirien nahmen zwar an Heftigkeit ab, aber es trat die Schwäche und der lähmungsartige Zustand der Extremitäten mehr hervor. Die *Flor. Arnicae* im Aufgusse gegeben, so wie stark ableitende örtliche Hautreize blieben ohne Erfolg. Erbrechen und unwillkürliche Stuhlentleerungen stellten sich wechselseitig ein, der Urin ward immer sparsamer, stark getrübt, der Puls sank immer mehr, und nach einer sehr stürmischen, unter den heftigsten Delirien zugebrachten Nacht verschied die Kranke am 21. December 1839; wobei nachträglich noch zu bemerken ist, dass sich während der ganzen Krankheit weder Beschwerden in den Respirationsorganen noch in der Unterleibshöhle gezeigt hatten.

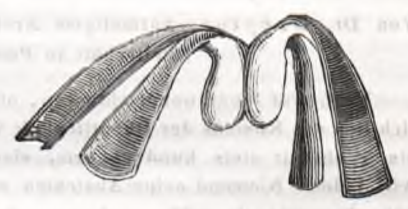
Leichenöffnung: Äusserlich bot der wohlgenährte Körper von mittlerer Grösse ein braunes, mit einzelnen grauen untermischtes Kopfhaar, eine hellbraune Iris, dünnen Hals, flachen Brustkorb und eingefallenen Unterleib dar. Das ovale Schädelgewölbe zeigte nebst compacten Knochen zahlreiche und tiefe, von Gefässimpressionen herrührende Furchen der Glastafel. Im Sichelbehälter, so wie in den Sinus am Schädelgrunde, sehr wenig flüssiges Blut; die ein wenig verdickte harte Hirnhaut war etwas weisslich getrübt und unter ihr eine geringe Menge Serum; die Gefässe der weichen Hirnhaut so wie die trockene Hirnsubstanz blutleer, in den Seitenkammern wenige Tropfen Serum; die Gefässe der Adergeflechte ausgedehnt, die Zirbel-

drüse ohne Sand. Die Schilddrüse war blass, die Schleimhaut der Luftröhre und ihrer Zweige dunkelroth injicirt, die Lungen stellenweise zellig angeheftet, ihre Substanz blass und zähe, und ihre unteren Lappen stellenweise dunkler gefärbt, wenig lufthältig, jedoch war der linke untere Lappen schwarzroth injicirt, brüchig und durchaus luftleer. Der Herzbeutel pergamentartig vertrocknet, ohne einen Tropfen Serum; auch das Herz war an seiner Vorderseite vom serösen Überzuge aus trocken, runzlicht, seine Substanz derb, brüchig, in seinen Vorhöfen und grossen Gefässen sehr wenig dünnflüssiges Blut, die innere Haut der grossen Gefässe dunkel geröthet. Die trockene derbe Leber war blassbraun, blutleer, die Gallenblase enthielt zähflüssige Galle. Das schlaffe Pancreas war blass. Der mit Luft und wenig Flüssigkeit gefüllte Magen, so wie die Darmhäute waren blass und blutleer. Die zähen Nieren ebenfalls blass, die ausgedehnte Harnblase enthielt die gewöhnliche Menge braunen Harns. Die Eierstöcke waren welk, und so wie der Uterus blass, die Wandung des letzteren zähe.

(Fortsetzung folgt.)

Doppelte Uvula.

Von Dr. Riedel, Primararzt an der Prager Irrenanstalt.



Eine von Dr. Sigmund aus der Lancet (1841, Nr. 16) gezogene Beobachtung in Betreff einer doppelten Uvula von Bolster machte Verfasser vor Kurzem auch in der Prager Irrenanstalt. Es befindet sich nämlich daselbst noch gegenwärtig ein Mann von 32 Jahren mit einer doppelten Uvula, welcher zwar sehr schwer unterleibskrank ist, nie aber von bedeutenden Halsaffectionen gelitten hat, auch sonst keine Unannehmlichkeiten beim Sprechen, Schlingen, Singen oder Schreien verspürt haben will. Gewöhnliche katarrhalische Halsaffectionen wurden bei ihm eben so schnell und leicht beseitigt, als bei anderen Individuen; jedoch war und blieb seine Stimme stets etwas höher als gewöhnlich, auch mehr kreischend und schneidend

als rein. Der Umfang seiner Stimme konnte nicht mit Genauigkeit eruirt werden, jedoch scheint er nicht die von Mayo angegebenen anderthalb Octaven zu überschreiten. — Wenngleich bisher nicht bestimmt werden kann, ob und was die Uvula zum Mechanismus der menschlichen Stimme beitrage, so kann doch mit ziemlicher Bestimmtheit angenommen werden, dass sie zur Weichheit und Rundung der Stimme nothwendig sey, welches auch durch den gegenwärtigen Fall bewährt wird, da seine Stimme keineswegs weich, rund und angenehm genannt werden kann. Bestätigend hiefür ist auch noch die Stimme derjenigen, bei welchen die Uvula ganz verloren ging. Die doppelte Uvula in dem hier mitgetheilten Falle wird so gebildet, dass sich die beiden Gaumenbögen der einen Seite in eine Uvula einsenken, so dass hiedurch die beiden Uvulae neben einander zu stehen kommen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über das Kneten.

Von Dr. Dreyfus, vormaligem Arzte bei der französischen Gesandtschaft in Petersburg.

Verf. war lange unentschlossen, ob er seine Beobachtungen hinsichtlich des Knetens der Öffentlichkeit übergeben solle. Die Pflicht, die Wahrheit stets kundzugeben, siegte über alle Bedenken. Er will jedoch Niemand seine Ansichten aufdrängen, sondern wünscht nur, dass man sie prüfe, und wenn sie die Erfahrung bewährt, annehme. Nach ihm lässt sich die Anwendung des Knetens mit mehr Sicherheit regeln, als die des Galvanismus und der Electricität, und die Fälle, in denen es angezeigt ist, sind bestimmter. Prof. Récamier hat in der *Revue medicale, Janvier* 1838 dreizehn Fälle angeführt, durch welche dieses Verfahren der Aufmerksamkeit der Ärzte empfohlen wird. Auch Prof. Cayol hat Versuche mit dem tactmässigen Kneten gemacht, und namentlich in einem Falle von *Constrictio ani*, so wie in einem andern von hartnäckiger Gastralgie ausserordentlich gute Erfolge dadurch erlangt. Reveillé Parise sagt in seinem *Guide pratique des Goutteux et des Rhumatisants p.* 145: „Das Kneten kann

auch, sowohl zur Verhinderung, als zur Heilung der Gicht mit Nutzen angewendet werden.“ — Der Grund, warum sich der Verf. zur Unterstützung seiner eigenen Beobachtungen auf diese Autoritäten beruft, ist der, dass man in andern medic. Schriften nur einige allgemeine Bemerkungen über das Kneten findet, woraus erhellt, dass die meisten Ärzte die Anwendungsart und Wirkungen dieses Heilverfahrens noch wenig beachtet haben. Mit einigen in Frankreich gebräuchlichen albernen und unmethodischen Handgriffen, welche zuweilen bedenkliche Zufälle veranlassen, und welche man mit dem Namen Kneten belegt, hat die Wissenschaft nichts zu thun, wogegen beim echten Kneten das Verfahren höchst mannigfach, die Indicationen zuverlässig und die Wirkungen augenfällig sind. Um dieses Verfahren genau kennen zu lernen, besuchte Verf. auf seinen Reisen die Klinik des Hrn. Durong, Vorstehers des gymnastischen Instituts zu Helsingfors, wo das Kneten bei Personen jeden Geschlechtes und Alters, die sich dort behandeln lassen, angewendet wird. Er wohnte während 6 Wochen sehr vielen Sitzungen bei, und konnte sich von der Wirksamkeit dieses gegen sehr viele örtliche und constitutionelle Krankheiten dort angewendeten Verfahrens vollkommen überzeugen. Ja er unterwarf sich selbst demselben in der Absicht, um die Handgriffe und Wirkungen an sich kennen zu lernen.

Verfahren beim Kneten. — 1) Stossweiser Druck, welcher auf die oberen und unteren Extremitäten ausgeübt wird. — Hr. D. liess Verf. auf einen Stuhl niedersetzen, zog wildlederne Handschuhe an, stellte sich vor ihn, fasste seinen rechten Arm, streckte denselben horizontal aus, und übte auf die innere Fläche desselben, von oben nach unten, und dem Laufe der starken Adern folgend, stossweise Druck aus, oder knetete denselben stossweise durch. Hierauf wurden der linke Arm und die beiden Schenkel in derselben Richtung auf gleiche Weise behandelt. Dieses mit den einander genäherten Fingerspitzen bewirkte Kneten wird nach Umständen mehr oder weniger lang fortgesetzt. — 2) Kneten zur Erregung der Thätigkeit der Molecülen. — Hr. D. legte seine inneren Handflächen nach einander auf mehrere Stellen des Hypogastrium und Epigastrium, so dass die äusseren Ränder der Daumen einander berührten, und die Spitzen der Finger nach oben gerichtet waren. Er knetete oder walkte auf diese Weise die in der Bauchhöhle befindlichen Organe, denen er, indem er seine Arme streckte und deren Muskeln kräftig zusammenzog, eine wellenförmige Bewegung ertheilte. Während solcher Procedur liegt man auf einem Bette oder Divan auf dem Rücken. Hr. D. stützt sich bei diesem Verfahren auf ein, nur auf feste Körper anwendbares physikalisches Gesetz. Die wellenförmige oder oscillirende Bewegung wird dabei durch die verschiedene Dichtigkeit der Gewebe und Flüssigkeiten, durch die sie

fortgepflanzt wird, beträchtlich modificirt und gedämpft. Sie pflanzt sich, seiner Ansicht nach, zu allen Organen fort, welche sich unter der Region der einwirkenden Hände befinden, und erregt in ihnen eine Bewegung der Molecülen, welche die Absorption, Circulation etc. anregt, und daher die organische Thätigkeit sehr begünstigt. — 3) Percussion des Rückgraths. Bei dieser Manipulation hat man nicht nöthig, sich zu entkleiden. Verf. stellte sich aufrecht hin. Hr. D. legte eine Hand flach auf die andere, so dass die Finger gestreckt waren, richtete diese gegen die rechte oder linke Rückgrathsrinne, und übte, von oben nach unten fortschreitend, erst auf der einen, dann auf der anderen Seite Stösse gegen die Stellen aus, welche dem Ursprunge der Rückenmarksnerven entsprechen. Die Hände gleiten in der eben angezeigten Lage schnell auf einander hin, so dass bald die Spitze des einen, bald die Spitze des anderen Mittelfingers den Stoss ausübt. So einfach diese Procedur auch scheint, so verlangt sie doch Übung und Geschick, denn diese Percussion muss sanft, gleichförmig und geschwind vollzogen werden. Natürlich werden die Kraft, Geschwindigkeit und der ganze Charakter der Stösse je nach den Umständen modificirt. — 4) Dehnen der Gelenke. Am Schlusse der Sitzung unterwarf Hr. D. die grossen und kleinen Gelenke der oberen und unteren Extremitäten verschiedenen Dehnungen und Biegungen, wobei das Reiben der Gelenksflächen aneinander verschiedene Arten von Geräusch, insbesondere aber das Gefühl ausserordentlicher Mattigkeit erzeugt. Diese Operation, anfänglich ziemlich schmerzhaft und nicht lange auszuhalten, wird zuletzt gut vertragen und bringt sogar eine angenehme Empfindung hervor. — Verf. liess sich 6 Wochen lang jeden Tag regelmässig kneten, und wohnte auch den Sitzungen mehrerer Patienten in der Anstalt des Hrn. D. bei. — Die Proceduren werden nach Idiosyncrasie, Krankheit, Alter und Geschlecht des Kranken mannigfaltig abgeändert. Es gibt Geschwülste, z. B. der Kropf, welche ungleich und wulstig sind, und zwischen den Fingern gefasst werden können. Bei diesen muss der Druck auf einander entgegengesetzte Stellen der Wülste zu gleicher Zeit ausgeübt werden, wodurch die Auflösung der Geschwülste ungemein befördert wird. Die Kraft und Dauer des Knetens wird dabei der Härte, Empfindlichkeit und Grösse der Wülste angepasst. — Das Kneten kann in Bezug auf den ganzen Organismus oder nur auf eine besondere Function, ein System oder ein Organ vorgenommen werden. Die Zahl und Dauer der Sitzungen richtet sich nach einer Menge von dem Arzte zu beurtheilender Umstände. — Die Wirkung des Knetens muss zuweilen durch Anlegung von Blutegeln begünstigt werden, so wie man auch therapeutische Mittel, innerliche wie äusserliche, keineswegs zu vernachlässigen hat, obschon dergleichen in vielen Fällen durchaus entbehrlich sind. Übrigens gehört dazu, wie bei jedem anderen therapeu-

tischen Agens, Tact in Ergreifung des rechten Augenblickes. Unbedachtsamerweise verordnet, kann es sehr nachtheilige Folgen haben, wie z. B. bei entzündlichen, namentlich krebsartigen Geschwülsten, und in allen Fällen, wo Desorganisation zum Grunde liegt. Reveillé Parise sah in Folge des aller Methode entbehrenden Knetens Schmerzen in den Muskeln und Gelenken, Steifheit und allgemeines Übelbefinden eintreten. Ganz anders aber verhält sich die Sache, wenn das Kneten auf rationelle Weise angewendet wird. Es bethätigt die Circulation in den Venen und Lymphgefässen, veranlasst den Andrang der Säfte nach der Peripherie des Körpers, ein Strotzen der Capillargefässe, eine möglich weite Ausdehnung der Nervenströmungen, eine allgemeine Reaction des Organismus, in Folge deren die Functionen kräftiger und regelmässiger von Statten gehen. — Das Kneten passt daher für allgemeine Kraftlosigkeit, Chlorose, langwierige Reconvalescenz, allgemeine oder locale Atrophie, welche ihren Grund in Störung der Nervenströmungen oder Hemmung der Blutcirculation hat. Vorzüglich kann in den höheren Klassen, bei den Frauen, die aus den aufregenden Vergnügungen der grossen Welt eine geschwächte Constitution, eine krankhaft erhöhte nervöse Erregbarkeit nach Hause bringen, welche die normale Thätigkeit des Organismus stört; welche die Nacht auf Bällen, den Tag im Bette zubringen, das Kneten die Stelle der Körperbewegung vertreten, und die Functionen neu beleben und regeln. Es ist eine passive Gymnastik, welche dem Körper wohlthätig ist, ohne Anstrengung zu erheischen. Desswegen lassen sich die Damen im Oriente, wie in Russland, bei ihrer übrigens sybaritischen Lebensweise diese Procedur gerne gefallen, und beugen so den üblen Wirkungen ihrer unnatürlichen Gewohnheiten theilweise vor. — Bei der vom unbefriedigten Geschlechtstriebe oder chlorotischer Cachexie herrührenden Amenorrhoe ist diess Verfahren wohl rationeller, als die durch den allgemeinen Körperzustand so oft contraindicirten Blutentziehungen. Regt man durch das Kneten oder Walken der Theile, welche das Gefässsystem des Uterus in der Vagina umgeben, die Bewegung der Molecülen an, so wird dadurch eine Thätigkeit der Circulation veranlasst, die sich durch Blutegel durchaus nicht erreichen lässt. — Lymphgeschwülste, arthritische Sandgeschwülste, Hypertrophien oder Verhärtungen der Leber und Milz, scrophulöse Knoten am Halse, den Brüsten etc. sind, nachdem sie jeder Heileinwirkung getrotzt, durch ein rationelles und methodisches Kneten gehoben worden. Die im Innern der Organe abgelagerten Krankheitsproducte werden durch die gesteigerte Absorption beseitigt, und die Geschwülste, auf welche dieses Verfahren passt, allmälig, oft sogar unerwartet schnell, kleiner. — Es gibt Verstopfungen, welche den besten diätetischen und therapeutischen Mitteln widerstehen, aber durch ein tactmässiges Kneten gehoben werden. Dasselbe gilt von den

Hämorrhoidalgeschwülsten, die oft sehr nachtheilig auf die Darmfunction, ja selbst auf den ganzen Körper zurückwirken. Hier hat Dr. D. die grössten Erfolge erreicht. Nach Verf. Beobachtungen sind ²/₃ der Bewohner von Petersburg, Moskau, Pensa, Helsingfors etc. Hämorrhoidarii. — Die arthritischen und rheumatischen Leiden lassen sich durch das Kneten zuweilen ganz heben, immer aber lindern. — Abmagerung, allgemeine, nicht von der Erkrankung eines Organes, sondern von ungleicher oder unzureichender Vertheilung der organischen Thätigkeit herrührende Schwäche, so wie viele krampfhafte Leiden werden durch richtig geleitetes allgemeines oder locales Kneten beseitigt.

(Schluss folgt.)

Über das *Asthma dyspepticum.*

Von H. A. Roods.

Dr. Marschall Hall's Entdeckung der Reflexfunction der Nerven wird ohne Zweifel die Erklärung vieler Erscheinungen möglich machen, über deren Grund man sich bisher keine Rechenschaft ablegen konnte. Unter Reflexfunction versteht man die Fähigkeit eines Nerven, Eindrücke, welche auf die Verbreitungsfläche eines seiner Zweige gemacht wurden, auf jene eines anderen Zweiges fortzupflanzen, wodurch auf letztere eine Wirkung erfolgt, als ob die secundäre Impression direct auf diese Verbreitungsfläche geschehen wäre. Die Überzeugung von solcher Thatsache erklärt uns, warum bei der Coxalgie der Schmerz oft hauptsächlich im Kniegelenk gefühlt wird, wie gewisse Affectionen des Uterus Schmerzen im Rücken, in den Hüften, den unteren Extremitäten verursachen, u. s. w., und so dient auch die Distribution der Zweige des Pneumogastricus zur Erklärung des Hustens, der seinen Grund in unverdaulichen Cruditäten des Magens hat. Sollte sie nicht auch einiges Licht über die Ursachen und die Pathologie des Asthma's verbreiten können?

Wem sind nicht die fast augenblicklichen Wirkungen, welche auf Anwendung des Opiums und anderer Heilkörper im Asthma erfolgen, bekannt, die eben ihrer Schnelligkeit wegen nur durch das Nervensystem vermittelt werden können? Und wenn ein Heileffect auf die Lungen dadurch bewirkt werden kann, dass auf die gastrischen Zweige des achten Paares durch eine Arznei ein Eindruck gemacht wird, so kann man vernünftigerweise auch nicht zweifeln, dass ein auf dieselben Zweige wirkender krankhafter Eindruck auch krankhafte Wirkungen in jenen Geweben erzeugen könne, in welchen sich die Pulmonarzweige verästeln.

Es ist wahrscheinlich, dass ein eigenthümlicher Organisationstypus in den Lungen solcher Personen, welche dem spasmodischen Asthma unterworfen sind, obwalte, und dass dieser als die prädisponirende Ursache der Krankheit betrachtet werden könne; allein die erregende Ursache derselben ist occasionell oder accidentell, und man kann sich, wenn man sie einmal kennt, vor ihr hüten. Es ist wohlbekannt, dass die Anfälle dieser Krankheit sich bei jeder Beschaffenheit der Atmosphäre, ob diese feucht, trocken, warm oder kalt sey, einstellen, und dass bei keinem dieser Zustände die Anfälle mehr oder weniger vorherrschend sind, — ein negativer Beweis, dass die erregende Ursache des Asthmas nicht in der Atmosphäre zu suchen sey. Wenn sich nicht beweisen lässt, dass die directe Berührung irgend einer schädlichen Materie (ob diese nun gasförmig oder anderer Natur sey) mit der Schleimhaut der Luftwege den asthmatischen Paroxysmus hervorruft, so darf man wohl annehmen, dass die erregende Ursache indirect wirke. Zu diesem Schlusse gelangte auch Roods durch den Fall eines Mannes, welchen er längere Zeit an Asthma behandelte, bei dem jedoch der Anfall beständig das Resultat von Diätfehlern war. Wenn er zu viel Kalbfleisch, Pöckelfleisch, Pasteten u. s. w. ass, befiel ihn immer eine halbe oder ganze Stunde darauf eine mehr oder minder bedeutende Beklommenheit des Athems, und obwohl viele leichte Anfälle dieser Art schnell vorübergingen, so nahmen sie doch häufig an Heftigkeit zu, und endigten mit ausserordentlich stürmischen asthmatischen Paroxysmen. Hieraus zieht Roods den Schluss, dass diese Anfälle die Folge eines krankhaften Eindruckes auf die gastrischen Zweige des Pneumogastricus waren, welcher Eindruck sich durch den Stamm und die Pulmonarzweige dieses Nerven auf die Schleimhaut der Luftwege verbreitete, und hier eine Functionsstörung veranlasste, die sich als Asthma äusserte. Diesen Schluss bestätigte auch die Wirkung der in diesem Falle angewendeten Arzneimittel. Narcotische Mittel, die *Lobelia inflata*, Opium etc. mässigten zwar einigermassen die Heftigkeit der Symptome, allein der Anfall verschwand selten ganz, bevor nicht eröffnende Mittel gegeben worden waren. Unter diesen war am dienlichsten eine Mischung von Rhabarber und Magnesia, der bei hartnäckigeren Fällen salzige Abführmittel zugesetzt wurden. Dasselbe Heilverfahren fand Roods auch in vielen anderen Fällen ähnlicher Art sehr wirksam; ja es gelang ihm sogar, durch zeitige Anwendung dieser Mittel häufig drohende asthmatische Anfälle abzuwenden. (*The Lancet, August* 14, 1841.) Weinke.

Über die Heilung des Stotterns.

Eine neue Operation wurde in London gemacht, wodurch die Pathologie des Stotterns noch mehr complicirt wird. Sie wurde an 26 Individuen mit Erfolg ausgeführt, und besteht in der Ausschneidung der Mandeln und des Zäpfchens, wodurch der spasmodische Zustand der Theile der hintern Mundhöhle, welcher den freien Durchgang der Luft zur Bildung der Töne hindert, aufgehoben werden soll.

In der Sitzung der *Académie des sciences* zu Paris am 29. März berichtete Bonnet aus Lyon, dass er die subcutane Durchschneidung der *Musculi genioglossi* zur Heilung des Stotterns mit Erfolg ausgeführt habe. Er macht einen Einstich auf der Mittellinie, 3 bis 4 Centimetres hinter dem Kinn, und bewirkt die Trennung der *Musculi genioglossi* bis zur Schleimhaut des Mundes. (*Gazette médicale*, 1841, Nr. 14.) Kanka.

Ein Fall von Extrauterin-Foetation.

Von Oscar M. R. Clayton, Esq.

Clayton wurde den 15. Juli 1841 zu einer ungefähr 33jährigen Frau gerufen, welche er bei seiner Ankunft schon todt fand. Obwohl sie erst vor einer Viertelstunde gestorben war, so war die Haut schon fast kalt und sehr blass. Sie war den Tag vorher bei dem besten Wohlbefinden plötzlich von allgemeinem, wüthendem Bauchschmerz befallen worden, wobei ihr Puls schwach und klein wurde. Während des Anfalls soll auch Abgang aus der Scheide Statt gefunden haben; worüber sich jedoch Clayton keine gewisse Überzeugung verschaffen konnte. Die Schmerzen hielten, einige leichte Nachlässe ausgenommen, in gleichem Grade an, und die Kranke starb nach 12 Stunden äusserst erschöpft und mit klebrigem Schweisse bedeckt.

Die Section zeigte die Brusteingeweide gesund, aber ausserordentlich blass, das Herz blutleer und zusammengeschrumpft, den Herzbeutel ohne Serum. Die Bauchhöhle war von coagulirtem und flüssigem Venenblute erfüllt, die Baucheingeweide aber sehr blutarm. In der Gegend der linken Fallopischen Röhre befand sich eine dunkelrothe Masse von Grösse und Gestalt eines Taubeneies, welche aus 2 kleinen Öffnungen flüssiges Blut ergoss. Der Uterus war seinem äusseren Ansehen nach ein Monat oder 6 Wochen schwanger.

Clayton entfernte den Uterus sammt seinen Anhängen, um ihn genauer untersuchen zu können. Sein Hals war kürzer und weicher

als im ungeschwängerten Zustande, und im Muttermunde befand sich ein Pfropf fleischfarbigen Schleimes. Bei Eröffnung der obenerwähnten Masse, wobei die Fallopische Röhre in den Longitudinaleinschnitt gefasst wurde, zeigte sich ein Extrauterin-Foetus von 4—6 Wochen, der sich mit seinen Häuten in der Röhre befand. Die Ursache des Todes war hier also nicht ein Bersten der Häute und Austritt des Foetus in die Bauchhöhle mit nachfolgender Verletzung der Blutgefässe, sondern Ruptur der ergänzenden *(supplying)* Venen, welche der an Quantität und Schnelligkeit überhand nehmenden Circulation weichen mussten.

Der Uterus enthielt eine vollkommene Decidua, welche eine Öffnung gegenüber der linken Fallopischen Röhre, die den Foetus enthielt, zeigte, von welcher aus zwei schmale Fortsätze in die sehr erweiterte Fallopische Röhre gingen. Das Ovarium und die Fallopische Röhre der rechten Seite adhärirten an die Seitenfläche des Uterus. Diese Öffnung in der Decidua, durch welche der Foetus im Normalzustande in die Höhle des Uterus getreten wäre, macht die Annahme sehr unwahrscheinlich, dass das Ei die *decidua reflexa* dadurch bilde, dass es diese Haut als einen geschlossenen Sack vor sich herdrängt, denn da sich die Öffnung unmittelbar an der Fallopischen Röhre befindet, so scheint es, als ob das Ei innerhalb der Decidua gelangen müsste, wofür auch der Umstand spricht, dass sich in einer späteren Periode der Schwangerschaft eine Schichte der Decidua zwischen der Placenta und dem Uterus findet. (*The Lancet, July* 31, 1841.)

Weinke.

Über Ausdehnung des Brustkastens.

Von Dr. Balfour in London.

B. hat den Thorax von 1439 Recruten genau gemessen und gefunden, dass der mittlere Umfang desselben 32¹/₄ (engl.) Zoll betrage, das Maximum waren 37, das Minimum 28 Zolle; und Hr. Marshall ist der Ansicht, dass kein Mann als zum activen Kriegsdienst tauglich angesehen werden könne, dessen Thorax nicht wenigstens einen Umfang von 30 oder 31 Zoll habe. (*Lancet* 1840, 29. Febr. *S.* 851, und Hufeland's Journ. 1841. I.)

Jacobovics.

Innerlicher Gebrauch des Zinkvitriols bei Blennorrhagie und Leucorrhoe.

Von M. Graham.

Da es dem Verfasser nicht gelang, in allen Fällen die Blennorrhagie durch die gebräuchlichen Mittel zu heben, so gab er seinen Kran-

ken aus Zinkvitriol und Terpentinöhl zusammengesetzte Pillen. Von diesen Pillen, deren jede 15 Centigramme Zinkvitriol enthielt, liess er seine Patienten Morgens, Mittags und Abends ein Stück nehmen und nach dem Verhältnisse des Kranken gab er auch zwei Pillen jedesmal. Niemals versagte dieses Mittel seinen Dienst, ohne dass jemals Einspritzungen zu Hülfe gerufen werden mussten. Nach 8 – 10 tägigem Gebrauche der Arznei schwand die Krankheit vollkommen. Wie die andern Behandlungsweisen fordert auch diese gänzliche Enthaltung von geistigen Getränken. M. Graham vertrieb auf diese Art eine schon durch 6 Monate andauernde Leucorrhoe. *(Edinb. med. Journ.* und *Journ. de chim. méd. Nr. IX. Tom. VII. II Serie.)* Heider.

Durchschneidung der Gesichtsmuskeln bei chronischem Gesichtskrampf.

Von Dieffenbach.

Dieffenbach verübte diese Operation in vier Fällen, in denen das Übel schon lange bestanden hatte, und alle anderen Mittel dagegen fruchtlos geblieben waren. Um alle Zuckungen im *Orbicularis palpebrarum* verschwinden zu machen, bedurfte es einer dreifachen Durchschneidung — einer nach oben, einer zweiten nach unten und einer dritten nach aussen. Dieselbe geschah mit einem feinen sichelförmigen Messer, welches von aussen unter den Augenbraunen eingestochen, und mit dem Rücken dicht unter der Haut fortgleitend, bis an den oberen Tarsalrand geführt wurde. Der Bulbus war dabei durch ein ausgehöhltes polirtes Holzplättchen geschützt. Das Messer durchschnitt nun auf dieser Unterlage, während es zurückgezogen wurde, den Muskel vollständig. Die Muskelausbreitung im unteren Augenlide wurde auf die nämliche Weise durchschnitten, das Messer an den äussersten Fasern eingestochen, bis zum Knorpel hinaufgeschoben, und der Schnitt von oben nach unten vollführt. Der dritte Schnitt war der leichteste: Einstich an den äussersten Muskelfasern, Vorschieben der Klinge bis in die Nähe des äusseren Augenwinkels, und Durchschneidung des Muskels vom Augenwinkel bis zum Einstichspuncte.

Der Schnitt durch die Wange erstreckte sich vom Nasenflügel bis an den vordern Rand des Masseter in der Richtung zwischen dem Ohrläppchen und Nasenflügel: er trennte daher alle in dieser Gesichtsregion liegenden Muskeln der Quere nach.

Der Einstich geschah am Masseter; die Klinge des schmalen, langen, sichelförmigen Messers, welches mit seinem Rücken unter der Haut fortglitt, durchschnitt die Weichtheile, indem es zurückgezogen wurde, von aussen nach innen.

Zur Beruhigung der Verzerrungen des Mundwinkels bedurfte es eines Schnittes, welcher sich vom Mundwinkel an in schräger Richtung abwärts bis an den Rand des Unterkiefers erstreckte.

Unmittelbar nach diesen Durchschneidungen der Gesichtsmuskeln hörten die krampfhaften Zuckungen auf; nur hie und da bemerkte man ein leises Vibriren einzelner Fasern. Es waren keine anderen äusseren Wunden sichtbar, als die kleinen Einstichspuncte. Um Blutergiessung unter der Haut zu vermeiden, wurden Charpiebäusche auf die Gegend der subcutanen Schnitte gelegt und diese mit breiten, fest angezogenen, über Kopf und Gesicht fortlaufenden Heftpflasterstreifen bedeckt.

Die Heilung erfolgte in allen Fällen ohne heftige Entzündung und Übergang in Eiterung, und zwar in wenigen Tagen. Aufhören der Gesichtskrämpfe, ohne die geringste Störung des willkürlichen Bewegungsvermögens oder der Mimik, waren die Resultate dieser Operationen. (Med. Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preussen, Nr. 37.)

W e i n k e.

Über halbseitige Gesichtslähmung und Durchschneidung der Muskeln der gesunden Gesichtshälfte dabei.

Von D i e f f e n b a c h.

Die gänzliche Unwirksamkeit medicinischer und chirurgischer Behandlung bei sehr veralteten Fällen von halbseitiger Gesichtslähmung mit grosser Entstellung veranlassten D i e f f e n b a c h schon vor Jahren, auf operativem Wege nach einer Verbesserung des fratzenhaft entstellten Angesichts der Unglücklichen zu suchen. Er nahm bei zwei Männern aus der ganzen Dicke der sackförmig herabhängenden atrophischen Wange ein Ovalstück von 2 Zoll Breite und $2\frac{1}{2}$ Zoll Länge heraus, heftete die Wunde durch umschlungene Insectennadeln, und sah die Heilung binnen wenigen Tagen mit bedeutender Verbesserung des Aussehens erfolgen. Fortgesetzte Beobachtungen anderer Fälle von halbseitigen Gesichtslähmungen liessen ihn bemerken, dass die Muskeln der gesunden Gesichtshälfte, durch den aufgehobenen Antagonismus in der gelähmten, unnachgiebiger und starrer geworden waren, dass mithin in ihnen ein Zustand eingetreten war, den man bei paralytischen Klumpfüssen so oft antrifft, wo sich die gesunden Muskeln auf Kosten der gelähmten dauernd und starr zusammenziehen. Stellt die Durchschneidung dieser gesunden Muskeln, welche eine be

trächtliche Schwächung ihrer Contractilität zur Folge hat, einigermassen das Gleichgewicht wieder her, so erwartete D. dasselbe von einer ähnlichen Operation bei halbseitigen Gesichtslähmungen. Der Erfolg rechtfertigte diese Voraussetzung.

Den ersten Versuch machte er bei einer veralteten Lähmung des Gesichts geringeren Grades, indem er nur eine Operation am oberen Augenlide vornahm, da die Augenspalte immer weit geöffnet blieb. Die Operation musste hier schon aus anatomischen Gründen entscheidend seyn. Der *Orbicularis palpebrarum*, welcher seine Nervenäste vom Facialis bekommt, war gelähmt, dagegen contrahirt der *Levator palpebrae superioris*, welcher gemeinschaftlich mit den geraden Augenmuskeln in dem hinteren Theile der Orbita entspringt, über dem Bulbus und dem *M. rectus superior* fortläuft und sich mit seiner Sehne an dem Knorpel des oberen Augenlides ausbreitet. Dieser Muskel steht unter dem Einflusse des dritten Nervenpaares, von dem er einen Zweig erhält; er nimmt desshalb keinen Antheil an der Paralyse des *N. facialis*, welche die Lähmung der Augenlider zur Folge hat. Seine Wirkung ist somit permanentes Aufziehen des obern Augenlides.

Der *Levator palpebrae superioris* musste demnach durchschnitten werden. D. schob zu diesem Ende ein schaufelförmig ausgehöhltes und gestieltes Bretchen unter das obere Augenlid so weit hinauf, dass der vordere Rand fest gegen den oberen Augenhöhlenrand angestemmt werden konnte. Dann stach er ein schmales, sehr feines, sichelförmiges Messer am äusseren Rande der Orbita ein Paar Linien höher, als der äussere Augenwinkel liegt, durch die Haut, schob es in gerader Richtung unter der Haut bis in die Gegend des inneren Augenwinkels in gleicher Höhe mit dem Einstichspuncte vor, und durchschnitt den *Levator palp. sup.* im Zurückziehen mit einem Messerzuge. Die Fasern des *Levator palp. sup.* wurden also der Quere nach durchschnitten, die des Orbicularis aber nicht, da die Messerspitze ihrem Laufe folgte. Die Wunde unter der Haut befand sich einige Linien oberhalb des oberen Knorpelrandes.

Der Erfolg war überraschend, denn das Auge konnte augenblicklich geschlossen und wieder geöffnet werden. Eben so günstig war er in drei anderen Fällen. Bei der Operation flossen kaum einige Tropfen Blut; der Verband bestand in einem, auf das obere Augenlid gelegten Charpiebausch, welcher durch einen langen Pflasterstreifen fest angedrückt wurde, um eine Blutansammlung zu verhüten. In 3 bis 4 Tagen war alle Geschwulst gehoben.

Durch diese Fälle ermuthigt, unternahm D. bei einer Anzahl von Gesichtslähmungen nicht bloss die Durchschneidung des *N. supraorbitalis*, sondern auch die Durchschneidung der, der gelähmten Gesichtshälfte gegenüberliegenden contrahirten Muskeln. Die Operation wurde ganz auf die Weise gemacht, wie D. sie für die Durchschnei-

dung der krampfhaften Affectionen des Gesichts angegeben hat. Ein langer subcutaner Schnitt unter der Haut der Wange, in der Richtung zwischen Nasenflügel und Ohrläppchen, und ein anderer, im Mundwinkel anfangender und schräg abwärts bis an den unteren Rand der *Maxilla inferior* verlaufender, setzten die chronisch contrahirten Muskeln augenblicklich so ausser Thätigkeit, dass die überwältigten, scheinbar völlig gelähmten der anderen Seite sogleich wieder zu wirken anfingen und mimische Bewegungen auf dieser Seite gemacht werden konnten. Die Gegend der Schnitte wurde durch Charpieballen und Pflasterstreifen comprimirt. Die Heilung erfolgte in den meisten Fällen in wenigen Tagen. (Medic. Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preussen 1841, Nr. 37). Weinke.

Untersuchungen über die *Tinea favosa.*

Von Dr. Gruby.

In der Sitzung der Akademie der Wissenschaften zu Paris vom 12. Juli l. J. übergab Dumas eine Arbeit von Dr. Gruby aus Wien, worin derselbe angibt, nach vielfachen mikroskopischen Untersuchungen gefunden zu haben, dass in der *Tinea favosa* ein Vegetabile sich bilde, das denjenigen analog sey, die der Gährungsstoff oder die Bierhefe durch ihre Entwicklung hervorrufen. Jede Vegetation erscheint unter einer Form, die am besten mit einer kleinen Tabaksdose verglichen werden kann. Öffnet man dieselbe, so findet man die Höhle mit Körnchen gefüllt. Diese Vegetationen sind übrigens ganz ähnlich jenen, die man in manchen zuckerhaltigen Urinen findet, und nach ihren äusseren Charakteren müssen sie als in die Gruppe der Mycodermen gehörig angesehen werden. Dr. G. leitet hieraus mehrere Folgerungen über die Contagion und die Therapie der *Tinea favosa* ab. *(Gazette medicale de Paris* 1841, *Nr.* 29.*)* Kanka.

Anwendung des Creosots bei Augenleiden.

Von G. T. Black.

Hr. Black litt vor 2 Jahren an einer heftigen Augenentzündung, die durch Verkühlung herbeigeführt worden war und durch Vernachlässigung eine chronische Form angenommen hatte. Kühlende und narcotische Augenwässer, später Adstringentia, Zink, salpetersaures Silber u. s. w. waren ohne Erfolg angewendet worden. Endlich führte der Zufall vollständige Heilung herbei. Während Hr. B. näm-

lich eine Flasche mit Creosot auf ihren Schrank zurückstellte, fiel ihm ein Tropfen desselben in das kranke Auge. Der Schmerz und die Entzündnng nahmen augenblicklich zu, allein ihnen folgte bald das Gefühl von Kälte im Auge. Von dieser Zeit an nahm die Entzündung zusehends ab und wich endlich vollständig. Der glückliche Erfolg bestimmte G. zu Versuchen mit diesem Mittel, deren Resultat dahin ging, dass in chronischen Entzündungen des Auges kein therapeutisches Mittel so schnelle Heilung hervorbringe, als das Creosot. B. theilt folgende Fälle mit.

1. Ein 40jähriger Mann von cholerischem Temperamente hatte in seinem sehr gerötheten Auge ausserordentlichen Schmerz, Lichtscheu und Thränenfluss. Nebstdem litt er an Durst, Kopfweh, Hitze des Körpers, starker Pulsation der Temporalarterien und anderen febrilen Erscheinungen. Ein Aderlass, Calomel mit Jalappe, Enthaltsamkeit und Mohnabkochung, so wie später narcotische Collyrien und *Tartarus emeticus refracta dosi* waren von nur geringem Nutzen. Calomel mit Opium brachte endlich einige Erleichterung; allein der Patient vernachlässigte sein Auge einige Tage lang, so dass es in seinen früheren Zustand zurückkehrte, wozu sich diesesmal noch Gesichtsschwäche gesellte. Nun wendete B. 3 Mal des Tages ein Collyrium mit Creosot an, worauf nach 8 Tagen die Röthe und Schwäche des Auges verschwanden.

2. Einem 18jährigen Manne von lymphatischem Temperamente fiel bei seiner Beschäftigung ein Stückchen Kalk zufällig ins Auge, was eine Entzündung zur Folge hatte, die in ein Geschwür nahe am inneren Augenwinkel endigte. Eine später erfolgende Verkühlung verursachte, dass die Narbe sich bis zum Pupillarrande ausbreitete und chronische Entzündung hinzutrat. B. entfernte die Excrescenz so weit es thunlich war mit dem Messer, und vertilgte den Rest derselben durch unverdünntes Creosot, worauf sich auch die Entzündung gab.

3. Der dritte Fall betraf ein Kind mit *Ophthalmia tarsi*. Diese wich keinem von den gewöhnlichen Mitteln, wohl aber einer Creosotsalbe und dem inneren Gebrauche von *Disulfas Chininae*. (*The Lancet, August* 7, 1841.) Weinke.

Rückblicke.

Von Med. Dr. Beer, k. k. Pol. Bezirksarzt.

II.

Lallemand, Rostan, Abercrombie, Fuchs u. a. m. haben in neuester Zeit auf die Gehirnerweichung als einen *morbus sui generis* aufmerksam gemacht. Es wird daher für manchem Leser von

Interesse seyn, die vollständige anatomisch-pathologische Beschreibung dieser Gehirnanomalie in Morgagni und in einigen von ihm selbst angeführten Schriftstellern nebst Krankengeschichten zu lesen. Ich mache in dieser Beziehung aufmerksam auf den fünften Brief Artik. 6 und auf den neunten Brief Artik. 16—18 in Morgagni's unsterblichem Werke *de sedibus et causis morborum*. Der eine Fall soll hier etwas näher angegeben werden; er betrifft ein 60jähriges Weib, die seit 2 Jahren an Epilepsie gelitten und während eines epileptischen Paroxysmus 4 Wochen vor ihrem Eintritt in das Spital (1741) sich den Kopf beim Niederstürzen anschlug. Anfangs bemerkte man keine äusseren Zeichen einer Verletzung der Hirnschale oder des Hirns. Später erfuhr man jedoch, dass sie sich in der Mitte des linken Scheitelbeins angestossen habe, obwohl bei der Blosslegung des Knochens nichts Abnormes zu sehen war. Die epileptischen Anfälle traten auf gewöhnliche Weise öfter ein und zwar auf folgende Art: Zuerst stellte sich ein leichtes Zittern ein, alsdann wurde die Kranke starr, unbeweglich und lag lautlos (*taciturna*) dahin, bis sie zu sich selbst kam. Später kamen leichte Delirien mit Fieber hinzu, sonst aber zeigten sich keine Symptome eines krankhaft afficirten Gehirns. In den letzten 4 Tagen ward der Puls bei vollkommen klarem Bewusstseyn sehr schwach und gegen Mitte December 1741 gab die Kranke den Geist auf. Bei der Section fand Morgagni Folgendes: Als er die harte Hirnhaut abzog, bemerkte er in der linken Gehirnhemisphäre den dritten vorderen Lappen um vieles eingesunken und viel weicher (*multo molliorem*) und zwar nicht nur an der Oberfläche, sondern fast durchaus bis auf die Basis. »Wegen dieser Weichheit,« sagt Morgagni, sank dieser Lappen so tief ein; welche Weichheit sowohl in der Cortical- aber noch mehr in der Marksubstanz statt fand. Denn diese letztere vorzüglich ward gleichsam in eine Gallerte (*gelatina*) verwandelt, welche aschgrau-bräunlich und doch fast durchsichtig war. »*Haec enim potissimum in quandam quasi gelatinam magna ex parte mutata erat, e cinereo subfuscam et tamen ferme pellucidam*«). Eine ähnliche Erweichung fand sich am vorderen Theil des Seitenventrikels, der innerhalb des obbemeldeten Theils der Hirnhemisphäre lag. Nirgends war ein übler Geruch (*nusquam gravis odor*), nirgends war Eiter oder etwas Blutiges in jener Gallerte zu sehen, daher diese Erweichung als eine eigenthümliche Degeneration zu betrachten ist, (*ut peculiaris generis esset id vitium*). Alles Übrige im grossen und kleinen Gehirn war gesund, höchstens fand sich in jedem Seitenventrikel etwas Wasser. Morgagni nennt diese Degeneration (ibid. Nr. 19) ein *peculiare corruptionis cerebri genus* und führt in dieser Beziehung an: 1. Einen Fall von tödtlich ablaufender Apoplexie, wo nach einer Mittheilung in den *Ephem. nat. curios. Cent. VII. in append.* bei der Section gefunden wurde, »dass die Corticalsubstanz des Gehirns sehr

weich *(admodum tenera)* war, so dass sie bei der leisesten Berührung zerfloss, als wenn sie niemals einen Zusammenhang gehabt hätte *(ut etiam leni attactu in fluidam substantiam converteretur, quasi nunquam cohaesisset.* 2. Den von E. G. Schmidt *(obs. chir. tetr. obs.* 3*)* erzählten Fall eines Soldaten, der nach sehr heftigen Kopfschmerzen in Folge eines Schlages auf den Kopf eine solche Umwandlung der rechten Hirnhemisphäre bei der Section darbot, dass deren Substanz einer flüssigen Gallerte, die bei der leichtesten Berührung zerfloss, gleichkam; *(ut ejus substantia gelatinae cuidam liquidiori sive colliquamento potius similis esset, levissimoque contactu difflueret)*. Eine ähnliche Veränderung fand sich an der linken Gehirnhemisphäre und zwar an verschiedenen Stellen derselben. 3. Bezieht sich Morgagni auf einen in Epist. 5. Nr. 6 mitgetheilten Fall von Gehirnerweichung, den ich den Leser nachzuschlagen bitte, da er in so mancher andern Beziehung von hohem Interesse ist.

(Fortsetzung folgt.)

3.

Notizen.

Kundmachung der k. k. ob der Ennsischen Regierung vom 29. März 1841, Zahl 8173.

Portobefreiung ämtlicher Correspondenzen der Physiker.

In Folge einer von der allg. Hofkammer hieher mitgetheilten allerhöchsten Entschliessung vom 30. Jänner d. J. haben Seine k. k. Majestät allergnädigst zu gestatten geruhet, dass die Correspondenz der sämmtlichen Kreis- und Districtsphysikate in Sanitätssachen portofrei behandelt werde.

Diese Correspondenz ist daher jedesmal auf dem Couvert mit den Worten »In Sanitätssachen« zu bezeichnen.

Zugleich wird erinnert, dass insofern die Kreisärzte kein besonderes und selbstständiges Organ bilden, und an der Seite des Kreisamtes stehen, dieses die Expedition ihrer Correspondenz in Sanitätssachen zu besorgen hat.

Anstellung. Se. k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 21. September d. J. dem Med. Dr. Johann Opolczer, prakt. Arzte in Prag, die an der dortigen Universität erledigte Lehrkanzel der speciellen Pathologie und Therapie, dann der medicinischen Klinik für Ärzte allergnädigst zu verleihen geruhet.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) bezogen werden.)

Busch *(Dr. Dietr. Wilh. Heinr.,* Geh. Med. Rath u. Prof. etc. zu Berlin), Das Geschlechtsleben des Weibes in physiologischer, pathologischer und therapeutischer Hinsicht dargestellt von etc. III. Bd. Von den Geschlechtskrankheiten des Weibes und deren Behandlung. Specielle Pathologie und Therapie der weiblichen Geburtsorgane. Gr. 8. (VIII u. 844 S.) *Leipzig*, bei *Brockhaus*. (4 Th.)

Castelnau (H. de), Recherches sur l'inoculation appliquée à l'étude de la Syphilis. In 8. *de* 4 *f. Paris.*

Endlicher (Steph., Med. Dr., Botan. Prof. p. o.), Enchiridion botanicum, exhibens classes et ordines plantarum. Accedit nomenclator generum, et officinalium vel usualium indicatio. 8. *maj.* (XIV und 763 S.) *Lipsiae, ap. Engelmann.* Geh. (4 Th. 12 Gr.)

Frapart (Dr.), Lettres sur le somnambulisme, à l'occasion de M. Laurent et de sa somnambule. In 8. *d'une feuille. Besançon.*

Fresenius (Remigius), Anleitung zur qualitativen chemischen Analyse oder systematisches Verfahren zur Auffindung der in der Pharmacie, den Künsten und Gewerben häufiger vorkommenden Körper. Für Anfänger bearb. Gr. 8. (VI u. 82 S.) *Bonn*, bei *Henry* und *Cohen*. Geh. (10 Gr.)

Grandi (Battista), Igiene delle donne gravide. Lugo, 1840. *In* 8. *di pag.* 28.

Harnisch (Dr. Wilh.), Über die Zulässigkeit des homöopathischen Heilverfahrens, oder unter welchen Bedingungen vermögen gewisse Mittel ähnliche Beschwerden, als sie bei Gesunden erzeugen, bei Kranken zu heilen? Eine gekrönte Preisschrift. Verfasst und aus dem Lateinischen frei übersetzt von etc. 2. Ausgabe. Gr. 8. (19 B.) *Weimar*, bei *Voigt*. (1 Th. 12 Gr.)

Hettich (Dr. Herm. Otto Friedr.), Über das Heimweh, hauptsächlich in seinen Beziehungen zur Staatsarzneikunde. Ein Inaug. Diss. Gr. 8. (5 B.) *Stuttgart* (bei *Ebner* und *Seubert*). Geh. (8 Gr.)

Johnson's (James) Versuch über die krankhafte Empfindlichkeit des Magens und der Gedärme, als nächste Ursache der Verdauungsschwäche, der Hypochondrie etc., nebst Bemerkungen über die Krankheiten und über die Lebensordnung der aus heissen und ungesunden Klima's Zurückkehrenden. Nach der 6. Ausg. des engl. Originals übersetzt und mit Anmerkungen versehen von Dr. *Ludw. Pfeiffer.* 2. verb. Aufl. 8. (18 B.) *Kassel*, bei *Burkhardt.* Geh. (18 Gr.)

Koch (Dr. C. F., Reg. Med. Rath zu Merseburg), Vollständige systematische Sammlung der preussischen Medicinalgesetze und Verordnungen von etc. 2. Aufl. Gr. 8. (XVI u. 646; VI u. 224 S. mit 1 Tabelle in 4.) *Magdeburg*, bei *Creutz.* (3 Th. 12 Gr.)

Köfler (Jos., d. Med. und Chir. Dr. und ausübender Arzt im Haag), Über die Behandlung des sog. hitzigen Fiebers, den Nutzen und die Anwendung der Purganzen in demselben. Gr. 8. (X und S. 11—170.) *Linz*, bei *Fink* in Comm. 1840. Geh. (1 Th.)

Langenbeck (Conr. Jo. Mart.), *Icones anatomicae. Splanchnologicae tabulae XIII. Imp. Fol.* (15 Bl. Text in Fol.) *Gottingae, ap. Dieterich.* In Umschlag. (6 Th. 12 Gr.)

Mayor (Mathias), La Chirurgie simplifiée, ou Mémoires pour servir à la réforme et au perfectionnement de la médecine opératoire. Tome second. In 8. *de* 38 *feuilles* ¼. *Paris, chez Béchet jeune et Labé.* (12 Fr.)

Moll (Dr. Friedr., ausüb. Arzt etc.), Handbuch der Pharmacologie. etc. 2 Bände. Gr. 8. (114½ B.) *Wien*, bei *Braumüller* und *Seidel.* 1839—1841. Geh. (7 Th. 4 Gr.)

Müller (Dr. Johannes), Handbuch der Physiologie des Menschen von etc. 1. Bd. 1. Lief. 4. Aufl. Gr. 8. (S. 1—221.) *Coblenz*, bei *Hoelscher.* (1 Th. 6 Gr.)

Nicolai (G. H., Dr. der Med. und Chir., prakt. Arzt in Berlin), Handbuch der gerichtlichen Medicin nach dem gegenwärtigen Standpuncte dieser Wissenschaft, für Ärzte etc. Nebst Formularien zu Obductions-Protocollen, so wie zu Abfassungen von Gutachten. Gr. 8. (XII u. 556 S.) *Berlin*, bei *Hirschwald.* Geh. (2 Th. 8 Gr.)

Pinoff, Artis obstetriciae Surani Ephesii doctrina ad ejus librum „περι γυναικειων παθων" *nuper repertum exposita. Comm. historico-obstetricia.* 8 *maj.* (4 Bog.) *Vratislaviae, ap. Friedländer.* Geh. (12 Gr.)

Renaudin (L. F. E.), Considérations sur les formes de l'aliénation mentale, observées dans l'asile départementale d'aliénés de Stephansfeld pendant les années 1836—1839. *In* 8. *de* 11 *f.* ¼. *Strasbourg et Paris.* (2 Fr. 50 C.)

Sachs, Repertorisches Jahrbuch für die Leistungen der ges. Heilkunde im Jahre 1840. 9. Jahrg. Bd I. Die Heilkunde Deutschlands. — Bd. II. Die Heilkunde des Auslandes. Gr. 8. (8 S. ohne Pag. 4 S. und S. 5 — 342, VIII und 320 S.) *Leipzig*, bei *Engelmann*. Geh. (3 Th. 16 Gr.)

Vogel (Dr. Julius), Beiträge zur Kenntniss der Säfte und Excrete des menschlichen Körpers im gesunden und kranken Zustande von etc. 1. Bd. — Auch u. d. T. Anleitung zum Gebrauch des Mikroskopes [zur zoochemischen Analyse und zur mikroskopisch-chemischen Untersuchung überhaupt von etc. Mit 3 Steindrucktafeln (in qu. gr. 4.) Gr. 8. (XXVIII u. 499.) *Leipzig*, bei *Voss*.

Wittcke (B., Dr. der Med. u. Chir., Kreisphys. zu Erfurt), Instruction für Leichenwäscherinnen etc. 2. Aufl. (nebst Beschreibung und Abbildung des Rettungskastens). 8. (29 S.) *Weissensee*, bei *Grossmann*. Geh. (4 Gr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von dem Jahre 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Hygea. Zeitschrift, besonders für specifische Heilkunst. Von Dr. *L. Griesselich*. *Carlsruhe* 1841. XV. Bd. 2. Heft.

Hft. 2. *Kammerer*, Typhus in Ulm (Schluss). — *Noack*, *Lobelia inflata*, nach ihren Wirkungen auf den gesunden und kranken thierischen Organismus (Schluss). — *Schelling*, Die organische Reaction und Arznei-Charaktere.

Organ für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben von der niederrheinischen Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Bonn, unter Redaction von den DDr. und Prof. *Naumann*, *Wutzer* und *Kilian*. *Bonn* 1841. I. Bd. 3. Heft.

Hft. 3. *Naumann*, Über die wichtigsten Quellen der allg. Therapie. — *Laymann*, Metaphysiologische Betrachtungen. — *Nettekoven*, Beitrag zur Lehre über die freiwillige Amputation der Gliedmassen des Foetus. — *Wutzer*, Sprachfehler, gehoben durch eine chirurgische Operation. — *Jul. Budge*, Über Gehirnerweichung. — *Gottschalk*, Zur Operation des schiefen Halses. — *Wutzer*, Unterbindung der *Carotis externa*, als Voract zur Extirpation eines Fungus. — Miscellen: 1. *Naumann*, Über die Thermen von Aachen und Burtscheid. — *Derselbe*, Über die Operationen des Schielens und Stotterns. — *Kilian*, Notiz über einen zum zweiten Male an derselben Frau mit Glück vollzogenen Kaiserschnitt. — *Hoevel*, Ein Fall von

Balggeschwülsten in der Muskelsubstanz des Herzens. — *Wutzer*, Homburger Mineralwasser. — Electricität als auflösendes Mittel. — Merkwürdige Ursache von Schmerzen. — Kurze kritische Anzeigen.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausg. *Casper*. 1841. Nr. 31—34.

Nr. 31. *Dotzauer*, Pocken auf der Schleimhaut der inneren Gebilde. — *Brück*, Beobachtungen und Bemerkungen (Schluss). 8. *Chlorosis larvata.*

Nr. 32. *Jacobs*, Ist das Arbeiten der Kinder in Fabriken der Gesundheit nachtheilig? — Vermischtes: *Heusner*, Übertragung krankhafter thierischer Stoffe auf den Menschen. — *Susewind*, Entzündung des linken Eierstocks mit Vereiterung. — *Pappenheim*, Über die Entzündung des *Nervus opticus* und der *Retina.*

Nr. 33. *Kramer*, Bemerkungen über das Ohrentönen, als Begleiter der Taubheit. — *Jacobs* Forts. des Aufs. Nr. 32.

34. *Miguel*, Nachricht über eine Epidemie von *Typhus abdominalis* im Jahre 1838 im Physicats-Bezirke Neuenhaus. — *Mosse*, *Peritonis gravidarum acutissima.*

London medical Gazette. 1841. *April.*

April. *W. Addison*, Über die farblosen Kügelchen und andere Bestandtheile des Blutes. — *Curling*, Fälle von Ptosis und Ectropium. — *R. Hunter*, Über subcutane chirurgische Operationen. — *O. Chalk*, Über Coxalgie und Lumbalabscess. — *W. Makenzie*, Über die Insertion der geraden Augenmuskeln. — *T. Taylor*, Über Vaccination. — *R. Dickson*, Über die Behandlung von Anevrysmen. — *A. Shew*, Zwei Fälle von Gegenstoss auf's Gehirn. — Über die Function der Iris. — *J. Bell*, Ein Versuch über die Quellen des Typhus und anhaltender Fieber. — *T. B. Turling*, Über die Structur des Gubernaculums und das Herabsteigen des Hodens im Foetus. — *W. Walshe*, Über den künstlichen Anus bei Strictur des Mastdarms. — *S. Hadwen*, Über Wunden der *vena femoralis* bei Operationen des Anevrysma. — *R. T. Hunt*, Über Ptosis. — *J. Inow*, Über Distorsionen der Brust und des Rückenmarks bei Kindern. — *J. Braid*, Über die Heilung des Stotterns. — *R. H. Allnatt*, Ein Fall von Vergiftung. — *Ch. Badham*, Über Perforation des Magens. — *T. C. Buchanan*, Über den Schenkelbruch bei Männern. — *J. Adams*, Über den gespaltenen Gaumen. — *W. Munk*, Über syphilitische Lungenleiden. — *T. Wilkinson King*, Über *Angina pectoris*, ihre Natur und Behandlung. — *J. Braid*, Über die Operationen des Klumpfusses. — *J. Erichsen*, Über künstlichen Anus bei Kothverhaltung. — *J. Christie*, Über angeborne Trübung der Hornhaut. — *E. Weight*, Einige Fälle von Klumpfuss.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.